

Revue générale

Soins auto-administrés des patients insuffisants cardiaques : recommandations pratiques de l'Association insuffisance cardiaque de la Société européenne de cardiologie

Ce texte a été publié en septembre 2020 [onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ejhf.2008].



F. DELAHAYE
Service de Cardiologie,
Hôpital Louis Pradel, BRON.

Les soins auto-administrés (*self-care*) sont essentiels dans la prise en charge à long terme de l'insuffisance cardiaque chronique. Les recommandations sur l'insuffisance cardiaque insistent sur l'importance de l'éducation du patient concernant l'adhésion au traitement, les modifications du mode de vie, la surveillance des symptômes et la réponse adéquate à une détérioration. Les soins auto-administrés sont liés à l'évolution médicale et centrés sur la personne des patients insuffisants cardiaques, tels qu'une meilleure qualité de vie et un moindre taux de réhospitalisation et de décès.

Les soins auto-administrés sont présentés dans la **figure 1**, les conseils au patient insuffisant cardiaque sur les soins auto-administrés dans le **tableau I**, les modifications que les patients insuffisants cardiaques doivent s'auto-administrer dans le **tableau II** et l'autosurveillance des signes et symptômes par des dispositifs de télésurveillance (invasifs et non invasifs) dans le **tableau III**.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.

Revue générale

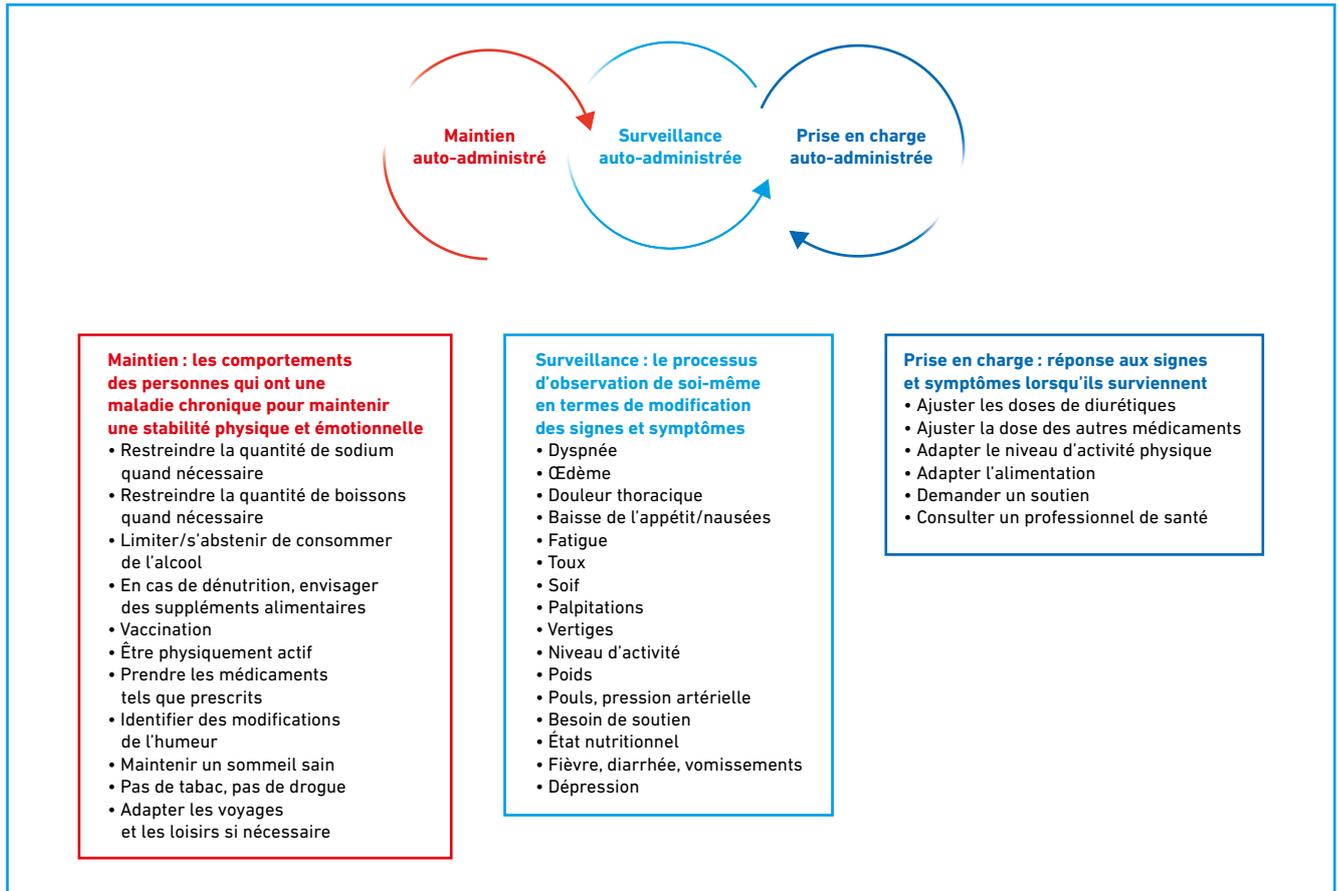


Fig. 1 : Les soins auto-administrés sont un concept global basé sur trois concepts clés : le maintien (par exemple prendre les médicaments tels que prescrits, avoir une activité physique), la surveillance (par exemple la pesée régulière) et la prise en charge (par exemple changer la dose de diurétique du fait de symptômes).

Maintien**Maintenez un état nutritionnel optimal**

- Si vous avez un index de masse corporelle > 35 kg/m², envisagez une réduction du poids puisque cela peut améliorer votre capacité fonctionnelle et votre qualité de vie. Consultez un diététicien si cela est possible. La recommandation générale est de promouvoir un mode de vie sain et une perte de poids, en préférant l'alimentation basée sur les fruits, les légumes, les graines, les fruits à coque, les légumineuses, les céréales complètes plutôt que les aliments d'origine animale et le sucre ajouté. Parmi les aliments d'origine animale, le poisson et les laitages doivent être préférés à la viande. Diminuez la quantité de viande rouge.
- Une perte de poids non intentionnelle peut être un signe de détérioration de l'insuffisance cardiaque et de cachexie imminente et doit être signalée à votre médecin.
- Évitez un excès de consommation de sel, qui doit être inférieure à 5 g par jour (juste moins qu'une cuillère à café). Cela peut être fait en n'ajoutant pas de sel pendant la préparation des aliments, en n'ayant pas de salière sur la table, en limitant la consommation d'amuse-gueules salés et en choisissant les produits qui ont les plus bas contenus en sel.
- Évitez les grosses quantités de liquide. Adaptez la quantité de liquide en fonction de la chaleur et de l'humidité et s'il y a des nausées/vomissements.
- Limitez la consommation d'alcool à deux unités d'alcool par jour si vous êtes un homme et une unité par jour si vous êtes une femme. Pas d'alcool s'il a causé ou contribué à votre insuffisance cardiaque.
- En cas de déficience nutritive ou vitaminique, une supplémentation peut être envisagée, mais il n'y a pas de preuve en faveur d'une supplémentation routinière en micronutriments. Certains suppléments "naturels" peuvent interagir avec les médicaments ou bien avoir un contenu en potassium important. Consultez l'équipe insuffisance cardiaque.
- Si vous avez une hyperkaliémie récidivante, la quantité d'aliments et de suppléments riches en potassium doit être limitée.

Optimisez la tolérance à l'exercice

- Ayez une activité physique régulière quotidienne, telle que la marche, le vélo, la nage, le jogging, l'aviron.
- Demandez ce que vous pouvez faire à l'équipe insuffisance cardiaque.
- Adaptez votre activité physique à vos symptômes et à vos préférences personnelles.
- Si possible, ayez une activité physique régulière, d'un niveau suffisant pour provoquer un essoufflement léger ou modéré.

Activité sexuelle

Si votre insuffisance cardiaque est stable, vous pouvez être rassuré quant à l'activité sexuelle, sous réserve qu'elle n'entraîne pas de symptôme excessif. Si la dysfonction érectile est un problème, demandez des conseils et un éventuel traitement.

Médicaments

- Essayez de vous engager dans la prise en charge de votre traitement médicamenteux, comprenez les raisons, les bénéfices et les éventuels effets secondaires des divers médicaments.
- Si c'est préférable, demandez à un membre de votre famille de vous accompagner lorsque les traitements sont discutés.
- Demandez un soutien si besoin à votre famille, à vos amis.
- Discutez avec votre professionnel de santé de tout ce qui peut entraver votre traitement médicamenteux.
- Envisagez des aides/des outils pour vous aider à vous rappeler la prise des médicaments, tels que pilulier, rappel électronique, rappel téléphonique, etc.
- Lorsque vous commencez un traitement de l'insuffisance cardiaque, vous pouvez, temporairement, ressentir de la fatigue; cela est fréquent et se résout en général après quelques semaines.
- Parce que plusieurs médicaments de l'insuffisance cardiaque peuvent entraîner des vertiges, espacer les prises médicamenteuses tout au long de la journée peut aider. En cas de vertige, cela peut aider de soulever vos membres inférieurs ou de vous lever doucement. Afin d'éviter les inconvénients du traitement diurétique, envisagez de le prendre le matin ou avant le déjeuner.
- Informez votre médecin si vous avez un effet secondaire.

Optimisez votre état psychologique

- Essayez d'identifier les inquiétudes et soucis et demandez de l'aide.
- Envisager de participer à des groupes de patients qui échangent leurs points de vue et leurs compréhensions.
- Envisagez de parler de vos inquiétudes et soucis à votre famille et à vos amis ou bien à un professionnel de santé.
- Essayez d'être physiquement actif, même quand vous avez le cafard.

Optimisez votre sommeil

- Sachez qu'un bon sommeil améliore la santé.
- L'insomnie est fréquente. Si elle survient, commencez avec des mesures de "sommeil hygiénique" telles qu'éviter la caféine tard dans la journée.
- Envisagez d'avoir des activités relaxantes avant de dormir. Le yoga et la pleine conscience le soir peuvent améliorer le sommeil, ainsi qu'une petite marche à l'extérieur. Envisagez d'éviter la télévision, le téléphone mobile et l'ordinateur dans l'heure précédant le sommeil.
- Voyez votre professionnel de santé si vous avez besoin d'utiliser plus de deux oreillers la nuit du fait d'une dyspnée, si vous vous réveillez plusieurs fois dans la nuit du fait de la dyspnée ou si vous avez une apnée du sommeil.

Tableau I : Conseils au patient insuffisant cardiaque sur les soins auto-administrés.

Revue générale

Maintien

Adaptez les voyages et les loisirs

- Planifiez les voyages et les activités de loisir selon les symptômes et la capacité physique.
- Envisagez des voyages en train plutôt qu'en avion si c'est possible, selon la longueur du voyage.
- Portez des bas de contention durant le voyage si les mouvements sont limités.
- Discutez des plans de voyage avec l'équipe insuffisance cardiaque.
- Prenez une assurance de voyage appropriée.
- Emportez vos médicaments dans le bagage cabine dans l'avion et la même quantité de médicaments dans le bagage en soute, vérifiez que vous avez suffisamment de médicaments pour toute la durée du voyage, emportez une liste en anglais des médicaments (dosages et noms génériques) et des dispositifs et ayez la liste des centres médicaux à votre destination traitant des patients avec les mêmes dispositifs.
- Surveillez les symptômes et adaptez la quantité de liquides et le traitement diurétique selon l'humidité et une modification de la quantité de sel dans l'alimentation.
- Connaissez les réactions à l'exposition au soleil avec certains médicaments (tels que l'amiodarone).
- Vérifiez les réglementations locales/nationales/internationales sur la conduite automobile chez les patients insuffisants cardiaques et/ou qui ont un défibrillateur automatique implantable.
- Chez les patients qui sont en classe IV de la NYHA, la conduite automobile est déconseillée.

Vaccination et prévention des infections

Soyez vacciné contre la grippe et contre la maladie pneumococcique.

Tabac et usage de drogue

- Arrêtez de fumer (cigarette, cigarette électronique, pipe à eau).
- N'utilisez pas de drogues récréatives.
- Demandez des conseils et une aide pour arrêter de fumer ou de consommer des drogues.
- Encouragez les membres de votre famille et vos amis à vous aider.

Surveillance (tableau II)

- Surveillez les signes et symptômes d'insuffisance cardiaque.
- Surveillez les autres symptômes tels que la détérioration de comorbidités et une déshydratation.
- Surveillez les effets secondaires.
- Surveillez la réponse au comportement de prise en charge auto-administrée.

Prise en charge

- Une tension artérielle basse sans symptôme ne doit pas susciter d'inquiétude.
- Ajustez la dose de diurétique selon les conseils donnés par l'équipe insuffisance cardiaque, surtout en relation avec les symptômes et les variations de poids.
- N'hésitez pas à contacter un professionnel de santé si vous avez besoin de soutien et de conseils.
- Demandez à votre professionnel de santé quelle stratégie appliquer face à des symptômes spécifiques.
- N'hésitez pas à contacter un professionnel de santé, par exemple votre médecin généraliste ou l'équipe insuffisance cardiaque, lorsque vous avez des interrogations.

Tableau I: Conseils au patient insuffisant cardiaque sur les soins auto-administrés (suite).

Que surveiller ?	Pourquoi surveiller ? Possiblement lié à
Symptômes et signes	
Dyspnée <ul style="list-style-type: none"> ● pendant l'activité (marche à plat, montée d'escaliers) ● à plat/la nuit 	Surcharge liquidienne, augmentation de la post-charge (pression artérielle relativement haute), comorbidités (bronchopneumopathie chronique obstructive), ischémie cardiaque
Œdème (jambes, mains, chevilles, cuisses, scrotum, taille, abdomen)	Surcharge liquidienne
Douleur thoracique	Ischémie cardiaque, surcharge liquidienne, augmentation de la post-charge (pression artérielle relativement haute), comorbidités, anxiété
Diminution de l'appétit/nausée	Surcharge liquidienne, anxiété, altération rénale
Fatigue	Surcharge liquidienne, progression de l'insuffisance cardiaque, effets secondaires des médicaments, problèmes de sommeil, anémie
Toux	Surcharge liquidienne, effets secondaires des médicaments, comorbidités (bronchopneumopathie chronique obstructive), augmentation de la post-charge (augmentation relative de la pression artérielle)
Soif	Déshydratation, progression de l'insuffisance cardiaque, effets secondaires d'un médicament (diurétique)
Palpitations	Arythmie
Vertiges	Pression artérielle basse (effets secondaires), sévérité de l'insuffisance cardiaque, arythmie, déshydratation
Activité physique réduite	Détérioration clinique, anémie
Poids : se peser régulièrement/quotidiennement dans les mêmes conditions (par exemple après la toilette du matin, en vêtements légers), en utilisant la même balance	Prise de poids soudaine : surcharge liquidienne Perte de poids : malnutrition, déshydratation soudaine
Pouls	Surcharge liquidienne, arythmie, sévérité de l'insuffisance cardiaque
Pression artérielle	Effets secondaires d'un médicament, hypertension/hypotension orthostatique
Autres points à surveiller/évaluer	
Besoin de soutien	Un soutien pratique et émotionnel peut être nécessaire
État nutritionnel/alimentation	Pour prévenir une malnutrition
Fièvre, diarrhée, vomissements	Besoin possible d'adapter les médicaments, la consommation de liquides, diagnostiquer une comorbidité aiguë
Sensation dépressive, anxiété	Détérioration possible, besoin de soutien
Réponse aux comportements de prise en charge auto-administrée	Besoin possible de confirmer ou de modifier les réactions aux symptômes dans le futur

Tableau II : Modifications que les patients insuffisants cardiaques doivent auto-administrer.

Poids	Prise de poids soudaine : surcharge liquidienne Perte de poids soudaine : hypovolémie
Pouls	Surcharge liquidienne, arythmie, sévérité de l'insuffisance cardiaque
Impédance pulmonaire	Surcharge liquidienne, hypovolémie
Pression artérielle	Effets secondaires d'un médicament, hypertension/hypotension orthostatique
Pression artérielle pulmonaire	Surcharge liquidienne, augmentation de la post-charge
Surveillance de l'activité	Progression de la sévérité de l'insuffisance cardiaque, comorbidités
Saturation en oxygène	Surcharge liquidienne, comorbidités (bronchopneumopathie chronique obstructive)

Tableau III : Autosurveillance des signes et symptômes par des dispositifs de télésurveillance (invasifs et non invasifs).